



Formulaire d'inscription pour L' Amuz-Ange Année scolaire 2019-2020

Identification de l'enfant

Nom de l'enfant : _____
Date de naissance : _____
Adresse : _____
Nom de l'enseignant : _____

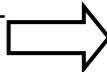
Prénom : _____
Sexe : F M
☎ A la maison : _____
Degré scolaire : _____

Coordonnées du père

Nom : _____
Adresse : _____
☎ Maison : _____
Occupation : _____
✉ Courriel : _____

Prénom : _____
☎ Travail : _____
☎ Cellulaire : _____

N.A.S. (pour reçu d'impôt) : _____



En cas de refus de fournir votre numéro d'assurance sociale (information obligatoire selon la Loi de l'impôt sur le revenu - tel que demandé par la commission scolaire) **veuillez signer s.v.p.**

Signature : _____

Date : _____

Coordonnées de la mère

Nom : _____
Adresse : _____
☎ Maison : _____
Occupation : _____
✉ Courriel : _____

Prénom : _____
☎ Travail : _____
☎ Cellulaire : _____

N.A.S. (pour reçu d'impôt) : _____



En cas de refus de fournir votre numéro d'assurance sociale (information obligatoire selon la Loi de l'impôt sur le revenu - tel que demandé par la commission scolaire) **veuillez signer s.v.p.**

Signature : _____

Date : _____

Reçu d'impôt

***** VEUILLEZ NOTER QUE LES RELEVÉS FISCAUX SONT ÉMIS AUX PAYEURS DES FACTURES. *****

L'enfant demeure avec :

- son père et sa mère son père seulement sa mère seulement
 son père et sa mère (en garde partagée) *** autre (spécifier) _____

***** À REMPLIR SI GARDE PARTAGÉE *****

À quel intervalle l'enfant est-il chez le père et chez la mère ? (Voir la technicienne du service de garde pour indiquer sur un calendrier scolaire les jours de garde).

Statut de fréquentation de l'enfant

***Si votre enfant fréquente le service de 3 ou 4 jours, vous devez payer les frais de surveillance du dîner pour les autres jours. (\$2.10 par jour par enfant, au secrétariat) ***

Régulier (3 jours/semaine et plus à raison d'au moins 2 services/jour).

5 jours 4 jours 3 jours

Sporadique (autre que régulier)

Tableau de fréquentation

*Date du début de fréquentation au service de garde (année-mois-jour) : _____

*Heure d'arrivée prévue au service de garde : _____

*Heure de départ prévue au service de garde : _____

*Veuillez indiquer la **fréquentation** de votre enfant, en cochant les périodes où il sera présent au service de garde. *

Période	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
matin					
midi					
soir					
Salle d'étude					
Journées pédagogiques : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non					

Photographie

J'autorise le service de garde L'Amuz-Ange à photographier mon enfant. Ceci pour afficher à l'école, sur la page Facebook ou le site de l'école.

Oui Non

Transport

Qui assure le transport de l'enfant :

Matin : _____ Soir : _____

Mon enfant peut quitter seul le soir à partir de : _____ (Heure s'il y a lieu)

Les personnes autorisées à venir chercher mon enfant

Noms et lien de parenté avec votre enfant :

☎ Téléphone :

Carnet de santé

Votre enfant souffre d'une maladie quelconque : oui non

Si oui, précisez la nature de la maladie :

Votre enfant souffre-t-il d'allergie? oui non

Précisez : _____

Doit-il prendre des médicaments de façon régulière? oui non

Précisez : _____

Numéro d'assurance maladie : _____ Expiration : _____

Nom du médecin : _____

☎ Médecin : _____

Personne à contacter en cas d'urgence (2 personnes **autres** que les parents)

Nom : _____

Adresse : _____

☎ Maison : _____

☎ Travail : _____

☎ Cellulaire : _____

Lien de parenté : _____

Nom : _____

Adresse : _____

☎ Maison : _____

☎ Travail : _____

☎ Cellulaire : _____

Lien de parenté : _____

Autorisation

Je, soussigné-e, autorise les autorités responsables du service de garde à prendre les mesures nécessaires pour faire soigner mon enfant (transport à l'urgence d'un centre hospitalier, appel d'un médecin, etc.) en cas d'urgence (maladie soudaine, accident, etc.).

Signature des parents ou du titulaire
de l'autorité parentale

Date

Je soussigné-e, atteste, par la présente, avoir reçu un exemplaire des règlements du service de garde L'Amuz-Ange et en avoir pris connaissance. Initiales : _____

Je m'engage à les respecter, et dans le cas contraire, je comprends que le service de garde pourrait refuser de recevoir mon enfant. Initiales : _____

J'accepte de plus de transiger directement avec la personne responsable du service de garde, pour toutes les questions administratives.

Signature des parents ou de l'autorité parentale

Date

N.B. En cas de mesure d'urgence (ex : évacuation des lieux) la municipalité servira de refuge.